BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan yang diberikan oleh bidan kepada klien secara menyeluruh. Asuhan ini dimulai sejak masa kehamilan, di mana bidan memberikan pemantauan dan perawatan yang diperlukan untuk mendukung kesehatan ibu hamil.Selain itu, asuhan kebidanan juga mencakup proses persalinan, di mana bidan memberikan dukungan dan bimbingan agar persalinan berjalan lancar dan aman. Setelah persalinan, asuhan ini dilanjutkan dengan merawat bayi baru lahir dan ibu selama masa nifas untuk memastikan pemulihan yang optimal bagi keduanya. Semua tahapan ini dilakukan secara berkesinambungan dan penuh perhatian oleh bidan (Hayati dkk, 2022).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* adalah asuhan yang diberikan selama siklus kehidupan dimulai dari antenatal care (ANC), intranatal care (INC), bayi baru lahir (BBL), postpartum care (PNC), neonatus, dan keluarga berencana (KB). Model *Continuity of care* kebidanan menekankan pada asuhan yang berkesinambungan pada masa kehamilan dan persalinan untuk kesejahteraan ibu dan bayi (Ismayanti dkk, 2024).

Tujuan model asuhan ini adalah menyediakan asuhan untuk kesehatan perempuan dengan kehamilan resiko rendah di rumah sakit atau komunitas. *Continuity of Care* memiliki tujuan meningkatkan asuhan yang berkelanjutan

dalam periode tertentu seperti pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, nifas, bayi, dan keluarga berencana yang berkualitas (Ismayanti dkk, 2024).

Continuity of Care bermanfaat memantau perkembangan kehamilan, mengontrol kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat terjadi selama hamil, mengurangi intervensi ketika bersalin seperti section ceasar sehingga jumlah persalinan normal meningkat (Ismayanti dkk, 2024).

Dampak yang akan terjadi jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Journal on Eucation, 2023).

Kematian Ibu (AKI) di dunia berkisar diangka 303/100.000 KH (kelahiran hidup) (Jurnal Menara Medika,2024). Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482 (Profil Kesehatan Indonesia,2023). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bengkulu pada tahun 2024 mencapai 83,21 per 100.000 kelahiran. (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu,2024). kehamilan sebanyak , pada masa bersalin dan 1 orang (12,5%) pada masa nifas 0 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong,2023).

Angka Kematian Bayi menjadi 10 per 1000 KH (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu,2024). jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4.475 orang, dengan jumlah kematian 25 orang dengan rincian 13 kematian bayi

perempuan dan 12 kematian bayi laki-lak.(Profil Kesehatan Kabpaten Rejang Lebong, 2023).

Penyebab kematian ibu disebabkan secara langsung maupun tidak langsung, penyebab langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap keham9ilan.Penyebab kematian langsung perdarahan pasca persalinan, hipertensi/eklampsia, dan infeksi (Siregar, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Upaya Pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB, Integrasi dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang lebih berbasis masyarakat sehingga memperkuat peran tenaga kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan yang berkualitas, pertolongan persalinan dan perawatan setelah melahirkan, penanganan bayi dan balita yang sesuai standar sehingga apabila ditemukan masalah-masalah kesehatan maka bisa dilakukan deteksi secara dini dan rujukan yang tepat (Loriana dkk, 2023).

Peran bidan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan dengan asuhan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, tanda ada masalah, penyuit, dan komplikasi. asuhan yang diberikan, peran bidan melakukan kerjasama dengan keluarga agar kesehatan ibu dan bayi dalam menjalani masa obstetrik menjadi prioritas bersama (Oktavia, 2024).

Asuhan kehamilan adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditunjukan pada pertumbuhan janin dan rahim, Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali pemeriksaan kehamilan dengan 2 kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 2 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2,dan 3 kali pada trimester ke-3 serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di TM 1 dan saat kunjungan KE-5 di TM3 (KEMENKES, 2020).

ketidaknyamanan yang sering terjadi pada trimester III seperti nyeri punggung, salah satu cara untuk mengerungi nyeri punggung yang terjadi pada trimester III,salah satu cara untuk mengurangi nyeri punggung yaitu dengan Senam hamil mengunakan gym ball (kasmiati, 2023).

Manfaat senam hamil menggunakan gmy ball adalah untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memperlancar peredaran darah, mengurangi keluhan pegal-pegal, dan mempersiapkan pernafasan, aktivitas otot dan panggul untuk menghadapi proses persalinan.hal ini di dukung dengan penelitian yang membuktikan

bahwa adanya pengaruh efektivitas senam hamil menggunakan gym ball terhadap penurunan nyeri punggung (Surya dkk, 2024).

Asuhan persalinan adalah proses alami yang dialami ibu dan berlangsung secara fisiologis dalam kehidupan,Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin adalah pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin normal (APN) sesuai standar. Persalinan tanpa komplikası dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan. Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan (PERMENKES RI, 2024).

Pada masa persalinan sering menimbulkan ketidaknyamanan seperti nyeri persalinan,salah satu untuk mengurangi nyeri persalinan dengan teknik counter pressure, Teknik tersebut dilakukan dengan bantuan pendamping persalinan yang berdiri atau berlutut di belakang ibu dengan menempatkan tangannya di atas bokong ibu, di daerah saraf torakal 10, 11, 12 sampai lumbal 1 atau meatiest/daerah yang banyak ototnya dan menggunakan tangan penuh kemudian menekan pinggul ibu secara bersama-sama. Terapi counter pressure sebaiknya dilakukan selama 10-20 menit sehingga membuat ibu menjadi lebih tenang dan nyaman.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diberikan pada bayi baru lahir, satu jam pertama setelah kelahiran menjaga kehangatan tubuh bayi melakukan IMD, melakukan pemeriksaan fisik, pemantauan tanda bahaya dan pencegahan infeksi, memberikan injeksi vitamin k, pemberian salap

mata, pemberian ASI dini. Pada 6 jam mengobservasi TTV, identifikasi bayi, pemberian imunisasi Hepatitis B, melihat apakah ada tanda-tanda infeksi, perawatan tali pusat, memandikan bayi, pemberian ASI eksklusif (Juliani, 2023).

Asuhan neonatus yang bertujuan untuk memberikan asuhan pada bayi baru lahir, pelayanan yang diberikan sesuai standar mencakup Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiai Menyusu Dini (IMD), Injeksi vitamin K1, Pemberian salep/tetes mata antibiotic, Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0), pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari) (PERMENKES, 2024).

Asuhan neonatus memiliki tujuan untuk memberikan perawatan yang optimal pada bayi baru lahir. Salah satu aspek yang penting dalam perawatan neonatus adalah perawatan tali pusat. Metode yang digunakan untuk merawat tali pusat adalah metode topikal ASI, di mana kolostrum atau ASI dioleskan pada tali pusat. Caranya adalah dengan mengambil 5 tetes ASI menggunakan cotton bud, kemudian mengoleskannya mulai dari pangkal hingga ujung tali pusat. Proses ini dilakukan dua kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari setelah mandi. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI memiliki manfaat penting, salah satunya adalah untuk mencegah infeksi.

ASI mengandung protein yang dapat membantu memperbaiki sel-sel yang rusak serta mempercepat proses penyembuhan luka. Selain itu, ASI juga mengandung zat anti-infeksi dan anti-inflamasi yang berfungsi untuk mengantisipasi terjadinya infeksi dan peradangan di sekitar tali pusat. Dengan

demikian, perawatan ini dapat mempercepat proses pelepasan tali pusat dan menjaga bayi dari infeksi (Silaen dkk, 2023).

Asuhan nifas adalah penatalaksanaan perawatan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan, dimulai dari proses kelahiran bayi hingga kembalinya tubuh ibu seperti sebelum hamil. Selama periode nifas, ibu memerlukan perhatian khusus untuk memastikan pemulihan yang optimal dan mencegah komplikasi.

Salah satu kondisi yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan secara normal adalah robekan pada perineum. Robekan ini dapat menambah risiko infeksi jika kebersihan pribadi tidak dijaga dengan baik. Oleh karena itu, penting untuk memberikan asuhan yang tepat guna mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan pada area yang robek (isnaini, 2023).

Upaya untuk mencegah infeksi luka perineum dengan cebok rebusan daun sirih dilakukan pada satu kali sehari, pemberian dengan merebus 4-5 lembar daun sirih dengan air 500-600 ml lalu rebus dengan api sedang selama 10-15 menit (Rostika, 2020).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) ‘’ N’’ merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, KB dan lain-lain. Berdasarkan Survey awal yang dilakukan di PMB ‘’N’’ wilayah kerja Puskesmas Perumnas pada bulan januari sampai Desember tahun 2024 jumlah ibu hamil sebanyak ’135’ ibu hamil, jumlah KF sebanyak ‘46’ ibu

nifas dan KN sebanyak ‘46’ neonatus. Di PMB ‘’N’’ Menerapkan pelayanan kebidanan komprehensif sesuai Lima Benang Merah. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin memberikan ‘’Asuhan secara Komprehenshif pada Ny ‘’....‘’ dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus, di PMB ‘’N’’ Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025’’.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, di dapati banyak masalah danketidaknyamanan yang terjadi, maka rumusan masalah pada laporan (LTA) ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas,neonatus, dan keluarga berencana.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum

   Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III, bersalin, masa nifas, neonatus dan di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan TM III, bersalin,bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

b. Mampu melakukan diagnosa atau masalah kebidanan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.
c. Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan TM III, bersalin,bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.
d. Mampu mengimplementasikan tindakan asuhan kebidanan pada kasus Kehamilan, Persalinan,BBL, Neonatus, Nifas.
e. Mampu melakukan evaluasi dan catatan perkembangan secara berkelanjutan pada Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas.
f. Mampu melakukan pencatatan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritas

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat sebagai sumber untuk menambah wawasan, pengetahuan, serta masukan tentang kasus yang di ambil pada Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Nifas, dan Neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

Dalam Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagi masukan dalam menambahkan informasi,sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta memberi asuhan kebidanan komperhensif pada mata kuliah Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan Neonatus.

b. Penulis

Meningkat pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapan ilmu yang di peroleh selama akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimesrter III,persalinan, bayi baru lahir ,nifas, dan Neonatus.

c. Klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

d. Pelayanan Kesehatan

Sebagai referensi sebagai pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada masa kehamilan trimester III,persalinan,bayi baru lahir,nifas dan neontus.